

Vejstrup d. 27/1 2009

### **Akutgruppe Sydfyns skriftlige argumentation for at bevare akutberedskabet på sygehuset i Svendborg.**

Region Syddanmark sendte 26. juni 2007 et oplæg til den kommende sygehusstruktur "Fremtidens sygehuse i Region Syddanmark".

Akutgruppe Sydfyn er en borgergruppe, der den 5. marts 2007 afleverede et høringssvar til Region Syddanmark. **Argumentationen i vort høringssvar blev bakket op af 61.411 borgere**, der med deres underskrift tilsluttede sig Akutgruppens detaljerede argumentation for at bevare akutberedskabet og skadestuen på Sygehus Fyn Svendborg.

Vi har afleveret i alt 3 høringssvar til Regionen, og Akutgruppe Sydfyn konstaterer med glæde, at Region Syddanmark på flere punkter har imødekommet vor argumentation.

Akutgruppe Sydfyn har intenst fulgt debatten, analyseret de fremlagte modeller, indhentet statistikker, faglige ekspertudvalg og drøftet oplægget på borgermøder og i politiske fora. Udover de mange borgere, der står bag argumentationen, står nu også en række fagforeninger, idrætsforeninger og private firmaer bagved Akutte Sydfyns argumentation, ligesom samtlige politiske konstellationer i Svendborg byråd bakker vore initiativer op.

Akutgruppe Sydfyn appellerer derfor til, at regering og folketing vil respektere den beslutning Region Syddanmark efter en lang demokratisk og omhyggelig høringsproces har vedtaget med hensyn til at bevare og udbygge akutberedskabet på Svendborg Sygehus.

### **Strukturtilpasning**

Akutgruppe Sydfyn er overordnet set enig i, at der er behov for at revurdere tilrettelæggelsen af det akutte beredskab, og at kvalitet er det parameter, der må være udgangspunktet ved tilrettelæggelsen af fremtidens sygehusstruktur. At det vil føre til en reduktion i antallet af akutte modtagelser er vi også enige i ganske i overensstemmelse med Region Syddanmarks vedtagelse 20. december 2007.

Akutgruppe Sydfyn har noteret sig, at 40% af Region Syddanmarks borgere bor på Fyn. Ud fra en umiddelbar vurdering bør det indebære, at mindst 40% af akutberedskabet også placeres på Fyn.

OUHs funktion som regionens unikke universitetshospital, der både skal rumme forskning og højt specialiserede funktioner, der skal tilgodese hele regionen, indebærer imidlertid, at akutberedskabet i Svendborg bør opprioriteres. Det vender vi tilbage til.

Fyns Amt har siden 1998 gennemført en strukturudvikling, der ikke har fundet sted i den jyske del af regionen. 3 mindre kystbysygehuse blev nedlagt (Bogense, Assens og Rudkøbing). Nyborg og Fåborg sygehuse blev omdannet til endags kirurgi/elektive operationer samt AMB behandling. Den fynske strukturudvikling indebærer, at de fynske sygehuse i dag grundlæggende honorerer alle de anbefalinger, som Sundhedsstyrelsen opstiller i forhold til tilrettelæggelse af det akutte beredskab.

Der er i dag 2 sygehuse på Fyn, der har akutte modtagefunktioner. I løbet af de seneste år er der foretaget en meget kraftig anlægsinvestering på sygehuset i Svendborg.

Der var 11 sygehuse i resten af Region Syddanmark, der havde akutte modtagefunktioner før Region Syddanmarks vedtog ny struktur for akutberedskabet. Det var derfor oplagt, at den strukturalpasning der skulle finde sted måtte finde sted i den del af regionen, der ikke havde tilpasset sig sundhedsstyrelsens anbefalinger.

Der er i dag 3 sygehuse i den sønderjyske del af Region Syddanmark.

**Odense Universitetshospital (OUH) er flagskibet i Region Syddanmarks sundhedstjeneste.**

Det skriver Region Syddanmark på sin hjemmeside. Akutgruppe Sydfyn anerkender, at OUH er hele regionens flagskib, der udover udvikling og forskning skal betjene hele regionen med udførelse af højtspecialiserede opgaver.

**Det er derfor vigtigt, at OUH ikke sander til med opgaver, der lige så godt kan udføres på et almindeligt akutsygehus. I den forbindelse kan Sygehuset i Svendborg på grund af den nye motorvej endnu bedre end tidligere aflaste OUH til fordel for hele regionen.**

Akutgruppe Sydfyn anbefaler derfor en skarpere profil i forhold til den hidtidige rollefordeling mellem OUH og Sygehus Fyn, så OUH i højere grad kan koncentrere sig om lands- og landsdelsfunktioner.

De hidtidige fynske visitationsretningslinier/indlæggelsesmønstre har i den forbindelse været for uhensigtsmæssige, hvilket blandt andet gav sig udslag i overbelægning på OUH.

Regionsrådet sikrede sig derfor mod sådanne uhensigtsmæssige forhold ved at præcisere nødvendigheden af, at en større del af de fynske patienter frekventerer sygehuset i Svendborg.

OUH bør i øvrigt have samme relationer til alle de akutmodtagelser, der bliver i regionen

### **Regionens største udkantsområde:**

I Sundhedsstyrelsens og i øvrigt også i Region Syddanmarks eget første høringssvar er det bemærket, **at særlige geografiske og specifikke forhold bør indgå i overvejelserne ved placering af akutberedskaberne.**

Intet andet sted i regionen kan man i højere grad påberåbe sig dette hensyn end netop på Sydfyn.

3 ministerier har i forbindelse med kommunalreformen sammen defineret, hvad man skal forstå ved en udkantskommune herunder Indenrigs- og **Sundhedsministeriet.**

16 kommuner i Danmark er udpeget som udkantskommuner.

**5 af udkantskommunerne ligger i Region Syddanmark, heraf de 4 kommuner i det sydfynske område, nemlig Fåborg Midtfyn, Ærø, Langeland og Svendborg.**

Region Syddanmarks største udkantsområde ligger altså på Sydfyn med Svendborg som den dynamo, der skal bringe området i en bedre økonomisk situation.

EU forstod problematikken, Folketinget bakkede op, amtspolitikerne involverede sig, og de lokale politikere lagde et stort arbejde i at udvikle Region Syddanmarks største udkantssområde, da man gik ind i de mange Mål-2 projekter og en positiv udvikling startede for ca. 5 år siden. Investeringen på omkring 700 mill. kr. har skubbet udviklingen i gang. Antallet af arbejdspladser stiger, ligesom befolkningstilvæksten er godt i gang. Svendborg planlægger en helt ny bydel, så udviklingen er på vej.

Sygehuset i Svendborg er naturligvis en integreret del af denne proces med en forbilledlig forståelse for den geografiske udfordring med de mange øer, de mange broer og de mange små landeveje i oplandet.

Akutgruppe Sydfyn forventer, at regering og folketing vil gøre sit yderste for understøtte denne positive udvikling, som også regionen bakker op.

Sygehuset i Svendborg har udvist en enestående forståelse for den geografiske struktur har gjort en prisværdig indsats ikke mindst i forhold til særlig sårbare patienter i områdets yderkanter f.eks. Lohals og Bagenkop på Langeland. Dette lokalkendskab bør fortsat udnyttes.

### **Demografien:**

Af regionens afrapportering vedrørende befolkningens sammensætning fremgår det, at regionen forventer en betydelig større andel ældre borgere i de kommende år.

Således fremgår det, at en simpel fremskrivning af befolkningen i Region Syddanmark viser, at mens den samlede befolkning stort set er uændret, stiger antallet af personer over 50 år med 18% fra år 2005 til år 2020.

Det medfører, at deres andel af den samlede befolkning stiger fra 35,5 % til 42%.

### **Alt andet lige vil det betyde en øget efterspørgsel efter sundhedsvæsenets ydelser.**

Ser man på fordelingen i regionen af borgere over 65 år (ligeledes regionen egne tal), så viser det sig at andelen af ældre borgere er **mindst i Esbjerg, Kolding, Vejle og Odense** og **størst på Ærø, Langeland, i Assens, Fåborg Midtfyn, Nyborg og ret høj i grad Svendborg.**

Der vil altså i højere grad i de kommende år blive efterspurgt sundhedsydelser i området omkring sygehuset Svendborg og i mindre grad i trekantsområdet.

Akutgruppe Sydfyn finder det væsentlig, at man i højere grad baserer sit grundlag for akutsygehuse på patientgrundlag, efterspørgsel af sundhedsydelser og befolkningssammensætning end på det samlede antal af borgere.

### **Transport, nærhed og kvalitet**

Sundhedsstyrelsen fremhæver, at alt andet lige må **kvalitet gå frem for nærhed**. Det forekommer derfor paradoksalt, samtidig at lægge vægt på et visitationsprincip, der indebærer, at man skal indlægges på nærmeste sygehus.

Hvis man ønsker kvalitet frem for nærhed og på en gang vil sikre, at OUH kan fremstå som et højt kvalificeret universitetshospital, og at akutberedskabet på Fyn skal opkvalificeres, er det nødvendigt at visitere flere basispatienter fra Fyn til sygehuset i Svendborg, en udvikling, der allerede er påbegyndt.

Naturligvis kan transporttiden blive så lang, at den kan blive et problem for patienterne.

En nedlæggelse af akutberedskabet på Svendborg Sygehus vil give helt uacceptable transporttider for fødende og andre akutte patienter på øerne især Langeland og Strynø, og man må nødvendigvis tillægge Falcks beregnede responstider for ambulancer.

Det vil indebære, at ingen indbyggere i de tidligere Sydlangeland Kommune og Tranekær Kommune vil kunne nå frem til et akutsygehus inden for 40 min. , hvis akutfunktionen i Svendborg nedlægges.

**For mange af disse patienter vil den samlede transporttid blive på mellem 1t.30 min. og 1t.50 min.**

**Det er transporttider, der langt overstiger, hvad specialerådet for kirurgi betegner som "den gyldne time."**

Et så alvorligt brud på nærhedsprincippet vil således ikke kunne begrundes som kvalitetsløft.

**Modsat vil den nye Motorvej på Fyn åbne muligheder for kort transporttid fra store dele af Fyn til akutsygehuset i Svendborg.**

Akutgruppe Sydfyn tilslutter sig derfor Regionsrådets beslutning om aktivt at argumentere for, at der sikres 2 akutberedskaber på Fyn i henholdsvis Odense og Svendborg.

Færre akutsygehuse giver naturligvis øget ambulancekørsel. Dermed bidrager strukturændringen med færre akutsygehuse til den i forvejen stærkt stigende trafik, der **allerede nu indebærer hyppige kødannelser og forsinkelser.**

Færdselspolitiet på Fyn anførte så sent som i juni 2007, at den stigende escortekørsel til ambulancer gav pres på ressourcerne. Derfor bør regering og folketing medtænke den risiko for forsinkelser af patientbefordringen en for kraftig reduktion af akutsygehusene kan medføre.

### **Fødsler:**

"Enhver fødselslæge har personlig erfaring med tilfælde, hvor nærheden og tidsfaktoren har betydet forskellen på liv og død."

Akutgruppe Sydfyn er meget bevidst om, at alle sygehuse vil kunne berette om positive og negative patienthistorier.

Alligevel vil vi opfordre regering og folketing til at medtænke ovennævnte udsagn fra ledende overlæge på Gynækologisk afdeling på Skejby Sygehus, Bjarne Rønde, når man skal tage stilling til beredskabet omkring fødsler.

Sygehuset i Svendborg aflaster allerede nu OUH med hensyn til fødsler. Barselgangen på Sygehus Fyn er for nylig blevet moderniseret, så man nu kan indkvartere hele familien i fødselssituationen.

Op mod 1500 fødsler om året finder sted på sygehuset i Svendborg.

Hvis fødsler fremover ikke kan finde sted på Sygehus Fyn Svendborg, vil det atter være borgerne i de yderste områder af regionen største udkantsområde, der må bære kvalitetsforringelsen.

### **Afsluttende bemærkninger**

40 ud af 41 regionspolitikere i Region Syddanmark har efter 3 høringsrunder på vegne af 1,2 mill. borgere besluttet, at Svendborg Sygehus skal være akutsygehus.

Vi anbefaler, at regering og folketing respekterer Region Syddanmarks beslutning.

Vi glæder mig over muligheden for et nyt højt specialiseret Sygehus i Odense.

Vi tager afstand fra, at et ekspertudvalg anbefaler Svendborg Sygehus nedlagt som akutsygehus, som betingelse for at frigive midler til et nyt OUH.

Vi bakker op om regionernes ret til at træffe beslutninger om antallet af akutsygehuse.

Og endelig beder vi om, at Folketingets Sundhedsudvalg vil overdrage de medbragte underskriftskort og vor argumentation til regering og folketing.

På Akutgruppe Sydfyns vegne

Gert Rasmussen, Ørbækvej 144, 5882 Vejstrup

Koordinator for Akutgruppe Sydfyn